



**TANGGUNG JAWAB APOTEK DALAM PENJUALAN OBAT-OBATAN  
DAFTAR G DI KOTA MALANG TERHADAP KONSUMEN YANG  
DIRUGIKAN**

Sabillah Utomo Putra\*, Bambang Eko Turisno, Suradi  
Program Studi S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro  
E-mail : [sabillah.utomo30@gmail.com](mailto:sabillah.utomo30@gmail.com)

**Abstrak**

Perjanjian kerja antara apoteker pengelola apotek dengan pemilik sarana apotek dapat berupa hubungan perburuhan dan hubungan kerjasama yang sederajat. Hal yang membedakan hubungan kerja ini terletak pada modal yang dikeluarkan pada saat pendirian apotek. Mengenai sengketa yang timbul antara apoteker dengan pemilik sarana apotek terlebih dahulu harus melihat tanggung jawab masing-masing pihak dalam menjalankan apotek. Tanggung jawab pemilik sarana apotek hanya memberikan sarana dan prasarana untuk mendirikan apotek. Tanggung jawab apoteker adalah sebagai pengelola apotek, yang menimbulkan tanggung jawab kepada konsumen. Kelalaian terhadap penjualan obat daftar G kepada konsumen yang dilakukan oleh apotek merupakan suatu bentuk wanprestasi. Wanprestasi yang sering dilakukan berupa menjual obat daftar G kepada konsumen tanpa menggunakan resep dokter. Padahal setiap penjualan obat daftar G yang dilakukan apotek wajib melaporkan kepada dinas kesehatan. Apabila tidak dilakukan maka apotek dapat dikenai sanksi. Pemerintah juga berperan dalam melakukan pengawasan penjualan obat-obatan daftar G yang termasuk kategori obat keras.

Kata kunci: Tanggung Jawab, Apotek, Obat Daftar G, Konsumen

**Abstract**

*The business agreement between pharmacist and the pharmacy owners can be done as a cooperation. The distinguishes about this cooperation is on the capital which has been spent to establishing the pharmacy. Regarding any disputes which will come out between the pharmacist and the owner must look at the responsibility by each part in running pharmacy. The owners of pharmacy shop is not only to provide their responsibilities about the facilities to set up the pharmacy. The pharmacies responsibility as a pharmacy manager by give their liability to the consumer. Negligence against the trading of G list medication is a mistakes. The mistakes which often made by the pharmaciest is such an human error. That happen when they the selling medication without doctors receipt. Meanwhile every trading the G list medication must report to the health departement. If it is not the pharmacy can be sanctioned. The government also taking part in controlling the trade of G list medication which is belonging on the pain persists.*

*Key words : responsibility, pharmacy, G list medication, consumer*

**I. PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan hak setiap manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan oleh pemerintah sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Setiap orang berhak dan wajib mendapatkan

kesehatan dalam derajat yang optimal, sehingga diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh,



terpadu dan berkesinambungan. Dalam hal memperbaiki kesehatan di lingkungan masyarakat, pemerintah membutuhkan kerjasama yang baik antara tenaga kesehatan dan masyarakat umum, sehingga pembangunan nasional dan kesejahteraan masyarakat dapat terwujud.

Dalam era pembangunan saat ini di dalam bidang pelayanan kesehatan, khususnya apotek sebagai tenaga di bidang kefarmasian mempunyai peranan yang penting. Apoteker berperan dalam memenuhi kebutuhan obat-obatan serta alat-alat kesehatan kepada masyarakat sebagai konsumen, dimana hal itu dilakukan oleh seorang apoteker.

Hubungan antara apoteker sebagai pengelola apotek dengan pemilik modal yang merupakan pemilik sarana apotek dapat berupa hubungan perburuhan atau ketenagakerjaan dan hubungan kerjasama yang sederajat. Dalam arti hubungan perburuhan atau ketenagakerjaan maka seorang apoteker bertindak sebagai buruh atau pekerja atau karyawan yang bekerja kepada pemilik modal selama jangka waktu tertentu. Pemilik modal mempunyai kewajiban untuk memberikan upah atau gaji setelah apoteker memenuhi apa yang menjadi kewajibannya. Sehingga keuntungan maupun kerugian yang di derita dalam kegiatan apotek ditanggung pihak pemilik modal. Apoteker hanya bekerja dalam bidang pelayanan kefarmasian kepada masyarakat.

Di sisi lain dalam hubungan kerjasama yang sederajat maka dapat dikatakan bahwa apoteker bekerja

dalam bidang pelayanan kefarmasian dengan memakai sarana atau tempat yang dimiliki oleh pemilik modal. Perjanjian kerjasama yang dibuat antara apoteker dengan pemilik sarana apotek memiliki hak dan kewajiban yang seimbang. Karena merupakan hubungan kerjasama yang sederajat maka perlu mengadakan suatu perjanjian tersendiri dalam menentukan kelangsungan suatu usaha apotek baik dalam masalah risiko kerugian pengelolaan maupun dalam pembagian keuntungan dan lain-lainnya. Antara apoteker pengelola apotek dengan pemilik sarana apotek berperan dalam memajukan usaha apotek.

Kestabilan kesehatan di masyarakat dapat diusahakan dengan mengkonsumsi atau menggunakan obat-obatan sebagai solusi untuk penyembuhan dan pencegahan berbagai macam penyakit. Salah satu jenis obat yang biasa digunakan oleh masyarakat untuk penyembuhan adalah obat-obatan daftar G (*Gevaarlijk*) yang tidak dijual secara bebas kepada masyarakat. Perjanjian antara pihak apotek dengan konsumen sebagai pembeli dalam transaksi penjualan obat-obatan khususnya obat daftar G tersebut termasuk dalam perjanjian timbal balik yaitu perjanjian jual beli.

Pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh pihak apotek rawan adanya kesalahan, salah satunya adalah terjadi kesalahan atau kelalaian (*negligence*) yang termasuk wanprestasi. Kelalaian tersebut dapat terjadi dalam hal penyerahan obat, pengambilan obat dan pembacaan resep. Sebagai akibat dari adanya wanprestasi yang dilakukan oleh



pihak apotek, maka harus ada suatu bentuk pertanggungjawaban atas kelalaian atau kesalahan yang dilakukan.

Dari uraian di atas maka permasalahan yang dapat disusun antara lain:

1. Bagaimana hubungan hukum antara Apoteker Pengelola Apotek (APA) dengan Pemilik Sarana Apotek (PSA)?
2. Bagaimana tanggung jawab pihak Apotek terhadap penjualan obat-obatan daftar G?

## II. METODE

Penelitian pada dasarnya merupakan suatu kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan analisa dan konstruksi, yang secara metodologis, sistematis, dan konsisten.<sup>1</sup> Untuk melakukan suatu penelitian hukum maka harus menggunakan metode penelitian. Metode Penelitian merupakan suatu cara atau jalan untuk memperoleh kembali pemecahan terhadap segala permasalahan.<sup>2</sup> Dalam skripsi ini penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

### A. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yuridis empiris. Penelitian yuridis adalah suatu penelitian yang berusaha meneliti hal-hal yang menyangkut hukum, baik

hukum formil dan non formil. Pendekatan yang dimaksud adalah bahwa pendekatan itu ditinjau dari sudut peraturan yang merupakan data sekunder.<sup>3</sup>

Pendekatan empiris yaitu penelitian yang bertujuan untuk memperoleh pengetahuan empiris tentang hubungan dan pengaruh hukum terhadap masyarakat dengan jalan melakukan penelitian atau terjun langsung kedalam masyarakat atau lapangan untuk mengumpulkan data yang obyektif yang merupakan data primer.<sup>4</sup>

### B. Spesifikasi Penelitian

Dalam penyusunan Penulisan Hukum ini penulis melakukan penelitian yang termasuk dalam jenis penelitian deskriptif analitis. Menurut Soerjono Soekanto "Penelitian Deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk memberikan data yang setepat mungkin tentang manusia, keadaan, atau gejala-gejala lainnya."<sup>5</sup> Dikatakan deskriptif, karena penelitian ini diharapkan mampu memberi gambaran secara rinci, sistematis, dan menyeluruh, mengenai segala hal yang berhubungan dengan penelitian ini. Istilah analitis, mengandung makna mengelompokkan, menghubungkan, membandingkan dan memberi makna terhadap penelitian yang dilakukan.

<sup>1</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Jakarta : UI Press, 1984), Hlm. 42

<sup>2</sup> Ibid, Hlm. 1

<sup>3</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji. 1985. *Penelitian Hukum Normatif*. Rajawali Press. Jakarta. Hlm. 7

<sup>4</sup> P. Joko Subagyao. 1991. *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek*. Rhineka Cipta. Jakarta. Hlm. 91

<sup>5</sup> Soerjono Soekanto, *Op.Cit.*, Hlm. 10



## C. Metode Pengumpulan Data

Setiap penelitian ilmiah memerlukan data dalam memecahkan masalah. Data tersebut harus diperoleh dari sumber yang tepat karena sumber yang tidak tepat dapat mengakibatkan data yang terkumpul tidak sesuai dengan permasalahan yang diteliti. Hal ini dapat menimbulkan kekeliruan dalam penyusunan interpretasi dan kesimpulan akhir. Untuk itu keberhasilan dan efektifitas penelitian ini perlu ditunjang dengan pengadaan penelitian lapangan guna mendapatkan data primer, disamping itu diadakan penelitian kepustakaan untuk mendapatkan data sekunder.

## D. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Metode kualitatif yaitu data-data yang terdiri dari rangkaian kata-kata. Pendekatan kualitatif sebenarnya merupakan cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif-analitis, yaitu apa yang dinyatakan oleh responden secara tertulis atau lisan dan juga perilakunya yang nyata yang diteliti serta dipelajari sebagai sesuatu yang utuh.<sup>6</sup>

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hubungan Hukum Antara Apoteker Pengelola Apotek (APA) Dengan Pemilik Sarana Apotek (PSA)

### 1. Deskripsi Tentang Apotek “Al-Karimah” dan Apotek “K-24 Soekarno Hatta”

Apotek adalah sarana distribusi obat-obatan yang paling banyak bersentuhan dengan kepentingan pasien selaku konsumen. Peran apotek adalah sebagai sarana atau sebagai tempat pelayanan kesehatan yang berkewajiban untuk menyalurkan obat dan perbekalan farmasi lainnya yang dibutuhkan oleh masyarakat. Di Malang, terdapat berbagai macam apotek baik yang dikelola oleh pemerintah, swasta, maupun perorangan yang mana apotek tersebut tersebar di berbagai lokasi di kota maupun kabupaten Malang dengan tujuan untuk melayani kebutuhan obat masyarakat kota Malang.

Beberapa apotek yang berada di kota Malang tersebut antara lain, Apotek “Al-Karimah” yang didirikan dan disahkan pada bulan Januari tahun 2007, sesuai dengan surat izin yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan (Dinkes) Pemerintah Kota Malang berdasarkan PERMENKES Nomor 922/Men.Kes/Per/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek. Apotek ini berada di kabupaten Malang, tepatnya di daerah Singosari. Apotek ini merupakan perusahaan Badan Usaha Perseorangan, dimana modal usaha, laba, serta segala risiko merupakan hak milik dan tanggung jawab pribadi pemilik apotek tersebut. Sehingga seluruh kegiatan dalam apotek dikelola secara individu tanpa mengikutsertakan pihak lain. Di apotek ini memiliki 1 (satu) Pemilik

<sup>6</sup> Rony hanitijo Soemitro, Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri, (Jakarta : Ghalia Indonesia, 1990), Hlm. 7



Sarana Apotek, 1 (satu) Apoteker Pengelola Apotek, 1 (satu) asisten apoteker.

Apotek lainnya yaitu Apotek “K-24 Soekarno Hatta” yang didirikan pada tahun 2010, terletak di Jalan Soekarno Hatta No. 66 C kota Malang. Pendirian apotek berdasarkan Akta Pendirian Nomor 6 Tahun 2010. Apotek ini merupakan apotek swasta yang berbentuk waralaba (Franchise), dimana modal usaha, laba, serta segala risiko merupakan hak dan tanggung jawab sudah diatur terlebih dahulu di dalam perjanjian antara pengelola apotek dan perusahaan swasta yang bersangkutan. Sehingga dalam pengelolaan apotek ini ada kerjasama antara pemilik apotek dengan perusahaan waralaba. Di apotek ini memiliki 1 (satu) Pemilik Sarana Apotek, 1 (satu) Apoteker Pengelola Apotek, 1 (satu) Apoteker Pendamping, 4 (empat) asisten apoteker, 2 (dua) kasir.

## 2. Struktur Organisasi Apotek dan Surat Ijin Apotek (SIA)

Struktur organisasi dapat diartikan sebagai susunan dan hubungan antara bagian-bagian komponen dan posisi dalam suatu perusahaan. Dalam struktur organisasi menggambarkan kondisi dari usaha perusahaan, menjelaskan mengenai tugas, wewenang, dan tanggung jawab dari masing-masing bagian atau departemen, dalam melakukan tugas kepada siapa mereka bertanggung jawab sehingga pimpinan perusahaan dapat mengendalikan jalannya perusahaan yang diharapkan berjalan efektif dan efisien. Adapun pembagian kerja atau tugas yang dimaksud yaitu sebagai berikut :

- a. Pemilik Sarana Apotek (PSA), sebagai manager di apotek mempunyai fungsi sebagai perencana pengorganisasian, pengarahan, koordinasi, pengendalian dan/atau pengawasan.
- b. Apoteker Pengelola Apotek (APA), sebagaimana disebutkan dalam perjanjian kerja dengan PSA, melakukan tugas pengabdian profesi dengan mengelola sebuah apotek dengan menggunakan sarana dari PSA.
- c. Apotek pendamping, adalah seseorang apoteker yang bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas pengelolaan di bidang pelayanan kefarmasian selama apoteker pengelola apotek (APA) berhalangan hadir. Jadi disini tugasnya menggantikan kedudukan APA di dalam menjalankan kegiatan di apotek.
  - d. Asisten Apoteker, adalah mereka yang berdasarkan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker dan Asisten Apoteker di apotek haruslah sesuai dengan standar profesi yang dimilikinya. Karena Apoteker dan Asisten Apoteker dituntut oleh masyarakat pengguna obat (pasien) untuk bersikap secara professional.

Selain menjelaskan mengenai struktur organisasi apotek, penulis juga membahas tentang tata cara permohonan Surat Ijin Apotek (SIA). Surat Ijin Apotek (SIA) yang perlu apabila seorang apoteker hendak mendirikan sebuah apotek. Ini karena



menyangkut aspek hukum mengenai pendirian sebuah apotek. Apabila pendirian sebuah apotek tanpa memiliki Surat Ijin Apotek (SIA) maka apotek tersebut dinyatakan ilegal. Maka dari itu penulis akan menjelaskan tata cara Permohonan Surat Ijin Apotek. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, secara garis besar Tata Cara Permohonan Surat Ijin Apotek adalah sebagai berikut :

- a. Pemohon adalah apoteker yang telah mempunyai Surat Izin Kerja sesuai dengan Peraturan Nomor 14 Tahun 1990 tentang Masa Bakti dan Izin Kerja Apoteker dan memajukan permohonan S.I.A langsung kepada Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- b. Persyaratan apoteker pengelola apotek, adalah sebagai berikut :
  - 1) Ijazah telah terdaftar pada Departemen Kesehatan.
  - 2) Telah mengucapkan sumpah atau janji sebagai Apoteker.
  - 3) Memiliki Surat Izin Kerja (SIK) atau surat penugasan dari Menteri Kesehatan.
  - 4) Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai Apoteker.
  - 5) Tidak bekerja di suatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi Apoteker Pengelola di apotek lain.
  - 6) Lampiran KepMenKes Nomor 1332/MenKes/SK/X/2002 mencantumkan syarat-syarat administrasi yang harus dilampirkan dalam permohonan izin apotek.

### 3. Hubungan Hukum Antara Apoteker Pengelola Apotek (APA) dengan Pemilik Sarana Apotek (PSA) dan Asisten Apoteker

#### a. Hubungan Dengan PSA

Dalam menjalankan pekerjaannya, terlebih dahulu seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) mengadakan hubungan kerja dengan Pemilik Sarana Apotek (PSA) yang dibuat dan disahkan oleh seorang notaris. Dalam perjanjian kerjasama antara Apoteker Pengelola Apotek (APA) dengan pemilik sarana Apotek (PSA), terlebih dahulu menyatakan bahwa Apoteker Pengelola Apotek melakukan tugas pengabdian profesi dengan mengelola sebuah Apotek yang mempergunakan sarana Pemilik sarana Apotek. Karena perjanjian ini baku maka perjanjian bersifat general atau umum, yang berlaku bagi siapa saja yang hendak membuat perjanjian yang sama.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan adanya 2 (dua) bentuk hubungan hukum dalam perjanjian antara Apoteker Pengelola Apotek (APA) dengan Pemilik Sarana Apotek (PSA), yaitu :

#### 1) Hubungan perburuhan atau ketenagakerjaan

Bentuk hubungan hukum perburuhan atau ketenagakerjaan sebagaimana diatur di dalam Pasal 1601 huruf a KUHPerdara, dapat ditemukan dalam pelaksanaan perjanjian antara APA dengan PSA di apotek "K-24 Soekarno Hatta", dimana APA disini bertindak sebagai



karyawan atau pekerja yang mengurus pelayanan di bidang kefarmasian dan memperoleh upah atau gaji apabila telah memenuhi kewajibannya. Sementara PSA bertindak selaku pemilik modal yang mengatur keuangan apotek dan bertugas menyusun laporan keuangan. Hubungan perburuhan atau ketenagakerjaan ini terjadi karena Apoteker Pengelola Apotek tidak menanam modal kepada pemilik sarana apotek, hanya memasukkan tenaga, keahlian, jasa serta ijin-ijin dari pihak terkait. Selain itu, Apoteker Pengelola Apotek juga memperoleh Gaji bulanan atau gaji pokok yang besarnya ditentukan bersama-sama dengan Pemilik Sarana Apotek. Sehingga apabila terjadi perselisihan antara Pemilik Sarana Apotek dengan Apoteker Pengelola Apoteker, maka diselesaikan menggunakan undang-undang ketenagakerjaan melalui Dinas Tenaga Kerja setempat.

## 2) Hubungan kerjasama

Bentuk hubungan hukum kerjasama dapat dilihat dalam pelaksanaan perjanjian antara Apoteker Pengelola Apotek dengan Pemilik Sarana Apotek di apotek "Al-Karimah" sesuai dengan akta perjanjian kerjasama. Dimana apoteker dan pemilik sarana apotek bekerja sama dalam menjalankan apotek. APA tidak hanya bekerja dibawah perintah PSA untuk menjalankan apoteknya tetapi juga mengatur mengenai arus keluar masuk barang dari apotek.

Masing-masing pihak juga sama-sama memasukkan modal. Pemilik Sarana Apotik memasukkan modal uang, gedung serta sarana dan prasarana apotek, sedangkan Apoteker Pengelola Apoteker memasukkan tenaga, keahlian dan jasa serta ijin-ijin dari pihak terkait. Bentuk Kerjasama antara Apoteker dengan pemilik sarana Apotek menurut ketentuan Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 1980 tidak lagi seperti bentuk kerjasama badan usaha (PT, CV, Firma dan sebagainya), karena Apotek bukan lagi sebagai usaha perdagangan yang dikelola oleh suatu badan usaha. Akan tetapi Apotek sekarang merupakan sarana pelayanan kesehatan di bidang farmasi, yang pengelolaan serta izin Apotik oleh Pemerintah diserahkan Apoteker.

Sehingga kerjasama tersebut merupakan hubungan hukum perdata antara pemilik modal dengan Apoteker Pengelola Apotek dalam pendirian Apotek "Al-Karimah" yang mempunyai kekuatan atau kepastian hukum yang sama, sehingga keduanya dilindungi oleh hukum supaya keduanya tidak saling merugikan.

## **b. Hubungan Apotek dengan Asisten Apoteker**

Asisten apoteker yang bekerja pada pelayanan kesehatan merupakan perpanjangan tangan dari sebagian tugas yang dilakukan oleh seorang apoteker. Asisten apoteker ini bekerja langsung dibawah pengawasan apoteker



dan merupakan ujung tombak dari pelayanan di apotek, yang melayani konsumen dengan baik serta memberikan informasi tentang obat-obatan dan perbekaalan kesehatan yang ditulis dokter di dalam resepnya. Asisten apoteker ini sendiri memiliki hubungan hukum dengan Pemilik Sarana Apotek (PSA) meskipun sedikit karena asisten apoteker bekerja langsung kepada Apoteker Pengelola Apotek (APA).

Di dalam apotek “Al-Karimah”, asisten apotek bekerja langsung dibawah perintah dari apoteker pengelola apotek. Asisten apoteker ada apabila memang dibutuhkan oleh apoteker. Antara asisten apoteker dengan pemilik sarana apotek tidak memiliki hubungan. Hanya saja pemilik sarana apotek harus membayar upah atau gaji apabila asisten apotek telah melaksanakan tugasnya. Ini terjadi karena pemilik sarana apotek yang memegang keuangan, sedangkan apoteker pengelola apotek hanya bekerja di bidang kefarmasian. Sedangkan di dalam apotek “K-24 Soekarno Hatta” telah ditentukan jumlah asisten apoteker yang bekerja di apotek tersebut, yaitu 4 (empat) asisten apoteker yang memiliki tugas berbeda-beda. Keempat asisten apoteker ini merupakan karyawan yang dipekerjakan oleh pemilik sarana apotek untuk membantu apoteker dalam melayani konsumen di bidang kefarmasian. Asisten apoteker ini memiliki hak dan kewajiban

yang sudah diatur di dalam perjanjian.

Dari kedua apotek yang telah diteliti, dapat disimpulkan bahwa hubungan kerja antara asisten apoteker dengan apoteker pengelola apotek maupun pemilik sarana apotek hanya merupakan hubungan hukum perburuhan atau ketenagakerjaan, dimana asisten apoteker menjadi karyawan dari apoteker dan menerima upah atau gaji setelah melaksanakan kewajibannya.

### **c. Hubungan Apotek dengan Konsumen**

Hubungan hukum antara konsumen, apoteker, dan apotek berawal dari hubungan dasar antara apoteker dengan konsumen dalam bentuk perjanjian jual-beli. Apabila terjadi suatu tindakan dari apoteker yang mengakibatkan kerugian pada konsumen, maka konsumen tersebut berhak untuk meminta ganti rugi atas kerugian yang dideritanya. Apoteker bertanggung gugat atas kerugian dari konsumen. Gugatan dapat diajukan berdasarkan wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Apabila melakukan gugatan atas dasar wanprestasi maka kekuatannya sangat lemah karena hanya pihak yang terikat kontrak saja yang dapat saling menggugat. Upaya hukum lain yang dapat diajukan yaitu gugatan atas dasar perbuatan melawan hukum. Gugatan atas dasar melawan hukum tidak mensyaratkan hubungan kontraktual antara





pihak konsumen dan apoteker, sehingga pihak lain juga dapat bertanggung jawab, seperti dokter. Sehingga perlu dilakukan penyelidikan apakah kesalahan tersebut karena kelalaian dari pihak apoteker atau kelalaian dari pihak dokter.

Sistem pembukuan yang digunakan dalam tanggung gugat apoteker ini sudah diatur di dalam Pasal 28 Undang-Undang Perlindungan Konsumen yaitu dengan menggunakan sistem pembuktian terbalik. Konsekuensinya apoteker harus membuktikan ada atau tidaknya kesalahan pada dirinya. Berdasarkan hasil penelitian di apotek “K-24 Soekarno Hatta” menyebutkan bahwa mengenai tanggung jawab apabila terjadi kesalahan pada apoteker maka apoteker tidak ikut bertanggung jawab sebagaimana telah tertulis di dalam perjanjian mengenai tanggung jawab masing-masing pihak. Sama pula dengan apa yang ada di apotek “Al-Karimah” yang menyebutkan tanggung jawab atas kesalahan dalam penjualan obat merupakan tanggung jawab pihak apoteker.

#### **4. Penyelesaian Sengketa dalam Perjanjian Antara Pemilik Sarana Apotek (PSA) dengan Apoteker Pengelola Apotek (APA)**

Penyelesaian sengketa antara apoteker pengelola apotek dengan pemilik sarana apotek harus melihat kedudukan masing-masing pihak yang berbeda. Apoteker pengelola apotek berkedudukan sebagai seseorang yang melayani konsumen di bidang kefarmasian, sedangkan

pemilik sarana apotek berkedudukan sebagai penyedia sarana apotek kepada apoteker. Pemilik sarana apotek bekerja dalam memajukan apotek dan mengurus keuangan apotek. Sementara, mengenai obat-obatan yang dijual kepada masyarakat adalah tanggung jawab yang dibebankan kepada apoteker. Jadi, apabila ada keluhan atau laporan dari konsumen atas ketidakpuasan pelayanan harus dilihat terlebih dahulu siapa yang berhak bertanggung jawab karena antara apoteker pengelola apotek dengan pemilik sarana apotek kedudukannya di dalam apotek berbeda.

#### **B. Tanggung Jawab Pihak Apotek Terhadap Penjualan Obat-Obatan Daftar G**

##### **1. Perjanjian Penjualan Obat-Obatan Daftar G Oleh Apotek kepada Konsumen**

Salah satu peran dari adanya apotek adalah menjadi pusat sirkulasi distribusi obat-obatan daftar G. Jual beli antara apotek dengan konsumen obat dapat dikategorikan sebagai suatu perjanjian. Akibat hukum dari perjanjian tersebut dapat berupa pemenuhan suatu prestasi atau hak untuk menerima suatu prestasi. Dalam suatu perjanjian harus memenuhi syarat-syarat perjanjian sebagaimana telah ditentukan di dalam Pasal 1320 KUHPerdara yang menyatakan sahnya perjanjian harus memuat 4 unsur, yaitu :

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya.

Yaitu kedua belah pihak dalam perjanjian tersebut harus sepakat, setuju, sependapat mengenai hal yang



pokok dari perjanjian yang dibuat. Apa yang dikehendaki oleh pihak yang satu, juga dikehendaki oleh pihak yang lainnya. Dalam perjanjian penjualan obat daftar G, kedua pihak telah sepakat untuk mengadakan perjanjian, dimana seorang konsumen bersepakat dengan apotek yang dalam hal ini apoteker dengan memperoleh haknya berupa obat daftar G.

b. Kecapakan untuk membuat suatu perjanjian

Pada dasarnya orang dikatakan cakap yaitu orang yang sudah dewasa. Dalam perjanjian penjualan obat daftar G yang dibuat antara konsumen dan apotek, para pihak di dalam perjanjian dinyatakan telah cakap dalam membuat perjanjian, para pihak telah dewasa dan tidak sedang dalam pengampunan maupun dilarang oleh undang-undang untuk membuat dan terikat akan suatu perjanjian.

c. Suatu hal tertentu

Adanya suatu prestasi yang harus dilakukan oleh debitur. Apa yang diperjanjikan mengenai hak-hak dan kewajiban kedua belah pihak harus dipenuhi sehingga tidak timbul perselisihan dikemudian hari. Syarat ini menghendaki agar barang yang menjadi obyek perjanjian paling sedikit harus ditentukan jenisnya, artinya bahwa barang itu sudah ada atau sudah berada di tangan si berhutang pada waktu perjanjian dibuat, tidak diharuskan oleh undang-undang. Juga jumlahnya tidak perlu disebutkan, asal saja kemudian dapat dihitung atau ditetapkan. Hal tertentu yang mengatur tentang hak, kewajiban dan tanggung jawab antara apotek dengan konsumen telah diatur di dalam perjanjian, dimana termuat di

dalam bukti pembelian obat daftar G yang dikeluarkan oleh apotek dan di terima oleh konsumen.

d. Suatu sebab yang halal

Hal yang dimaksud dengan sebab yang halal adalah isi dari perjanjian tidak bertentangan atau tidak dilarang oleh undang-undang, dan tidak bertentangan dengan moral, serta menggambarkan tujuan yang akan dicapai. Isi perjanjian yang dibuat antara Apotek dengan konsumen dalam penjualan obat-obatan daftar G nyata-nyata memuat suatu sebab yang halal, dimana perjanjian tidak bertentangan dengan moral dan tidak dilarang oleh undang-undang yang berlaku.

Dari penjelasan mengenai sahnya perjanjian dapat dibuat kesimpulan bahwa perjanjian yang dibuat antara apotek dengan konsumen tidak bertentangan dengan Pasal 1320 KUHPerdara dan menyatakan bahwa perjanjian yang dibuat adalah sah menurut undang-undang. Perjanjian jual beli obat-obatan daftar G mempunyai 2 (dua) subyek hukum yaitu penjual atau apotek dan pembeli atau konsumen. Pembeli sebagai salah satu subyek perjanjian jual beli obat-obatan daftar G harus membawa resep yang ditandatangani oleh dokter atau copy resep yang telah ditandatangani oleh apoteker dan mampu membayar atas sejumlah obat yang akan dibeli. Adanya resep dalam membeli obat-obatan daftar G merupakan suatu kewajiban karena obat-obatan ini merupakan obat golongan keras, yang apabila penggunaannya salah dapat mengancam kesehatan seseorang.



Adapun hak penjual adalah memperoleh pembayaran sejumlah uang dan meneliti atau menolak resep atau copy resep yang dibawa pembeli apabila terdapat kekurangan. Kewajiban penjual menyediakan dan menyerahkan obat daftar G kepada pembeli sesuai dengan yang tertulis dalam resep atau copy resep dan memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat. Akan tetapi, kewajiban ini sering disalahgunakan oleh pihak apotek atas dasar mencari keuntungan semata. Apotek kadang kala juga menerima pembelian obat-obatan daftar G tanpa menggunakan resep dokter. Alasan tetap dilayani pembelian obat-obatan daftar G tanpa resep biasanya karena adanya permintaan dari konsumen. Padahal setiap keluarnya obat-obatan daftar G harus dilaporkan kepada dinas terkait. Ini dilakukan untuk melindungi konsumen terhadap penyalahgunaan obat-obatan yang tidak sesuai.

Hak pembeli adalah memperoleh obat daftar G sesuai resep dan pembeli berhak memilih obat daftar G yang akan dibeli dalam hal jumlah atau kuantitas. Sedangkan kewajiban pembeli yaitu membawa resep atau copi resep yang sah dan menyerahkan sejumlah uang atas pembelian obat tersebut. Adanya wanprestasi atau terjadinya kelalaian dalam perjanjian penjualan obat-obatan daftar G oleh apotek di Kota Malang, antara lain adalah terjadinya kelalaian oleh pihak apotek dalam hal pengambilan obat, kesalahan apoteker dalam pembacaan resep, penerimaan obat racikan yang salah, keterlambatan penerimaan obat yang telah dibeli oleh konsumen.

## **2. Tanggung Jawab Pihak Apotek Terhadap Penjualan Obat-Obatan Daftar G**

Setiap pekerjaan pasti akan menghadapi masalah-masalah ketika pekerjaan tersebut sedang berlangsung maupun setelah pekerjaan selesai dilakukan. Apotek dalam menjalankan kegiatan pelayanan kefarmasian kepada konsumen juga menghadapi masalah-masalah yang berkaitan dengan pelayanan di bidang kefarmasian. Masalah yang kadang muncul adalah ketika menyalurkan obat ke masyarakat. Obat-obatan yang harus diberikan kepada konsumen harus sesuai dengan golongan masing-masing, salah satunya obat-obatan daftar G.

Obat daftar G adalah obat keras, yaitu semua obat yang pada bungkus luarnya oleh si pembuat disebutkan, bahwa obat hanya boleh diserahkan dengan resep dokter. Obat-obat tersebut jika dikonsumsi tanpa pengawasan dokter akan menimbulkan efek samping terhadap tubuh (jantung, hati, lambung, ginjal, dan lain-lain), baik karena dosis yang berlebihan maupun karena waktu pemakaian yang terlalu lama maupun terlalu pendek dan tergantung jenis obat yang dikonsumsi.

Sehingga perlu peran dari apotek dalam memberikan informasi yang jelas kepada konsumen apabila hendak membeli obat-obatan daftar G. Masih banyak apotek yang jarang memberikan informasi seputar khasiat obat-obatan daftar G apabila di konsumsi oleh konsumen. Banyak pula apotek yang menerima pembelian obat-obatan daftar G tanpa menggunakan resep dari dokter. Ini merupakan salah satu pelanggaran



yang sering dilakukan oleh apotek, padahal kegiatan tersebut membahayakan kesehatan konsumen.

Obat-obatan daftar G merupakan salah satu jenis obat keras yang dalam penjualannya memerlukan resep dari dokter yang sah. Apabila tidak menggunakan resep dokter yang sah maka penjualan terhadap obat-obatan daftar G tidak boleh dilayani oleh apoteker. Keyataan di lapangan berbeda, karena dari hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat apotek di daerah yang menjual obat-obatan daftar G kepada masyarakat secara bebas. Penjualan secara bebas tersebut dilakukan oleh apotek karena adanya permintaan yang besar dari konsumen meskipun pembelian dilakukan tanpa menggunakan resep dari dokter. Padahal di dalam Permenkes Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dalam Pasal 22 ayat (3) menyebutkan :

*Apotek, Puskesmas, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, dan Instalasi Farmasi Klinik hanya dapat menyerahkan Prekursor Farmasi golongan obat keras kepada pasien berdasarkan resep dokter.*

Dalam Undang-Undang Obat Keras (St. No. 419 tgl. 22 Desember 1949), yaitu pada Pasal 3 ayat (2) dinyatakan bahwa penyerahan dari bahan-bahan G yang menyimpang dari resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan dilarang. Pasal 3 ayat (4) menjelaskan bahwa Sec.V.St. dapat menetapkan bahwa sesuatu peraturan sebagaimana dimaksudkan pada ayat (2), jika berhubungan dengan penyerahan obat - obatan G tertentu yang ditunjukkan olehnya

harus ikut ditandatangani oleh seorang petugas khusus yang ditunjuk. Jika tanda tangan petugas ini tidak terdapat maka penyerahan obat-obatan G itu dilarang. Dalam pasal 12 Undang-Undang tersebut dinyatakan bahwa pelanggaran atas pasal tersebut dapat dikenai hukuman penjara setinggi-tingginya 6 bulan atau denda uang. Di dalam PP Nomor 51 tahun 2009 sudah dengan tegas menyatakan bahwa permintaan terhadap obat keras harus disertai dengan resep dokter dan diserahkan oleh seorang apoteker.

Dari apa yang dijelaskan dalam Pasal diatas bahwa apotek dalam menyerahkan obat golongan keras harus menggunakan resep dokter. Resep dokter itu juga menjadi bukti apotek kepada Dinas Kesehatan. Jangan sampai pelanggaran yang dilakukan apotek untuk memperoleh keuntungan malah merugikan konsumen. Meskipun pelanggaran yang dilakukan oleh apotek atas permintaan dari konsumen tetapi hal tersebut tidak dapat dibenarkan. Obat daftar G apabila salah melakukan pemberian kepada konsumen dapat berakibat fatal akan kesehatan konsumen. Lebih baik apotek dalam menjual obat-obat daftar G memberikan informasi yang jelas mengenai khasiat dan efek samping kepada konsumen. Apabila ada konsumen yang ingin tetap membeli obat-obatan daftar G atau obat keras lainnya tanpa menggunakan resep dari dokter yang sah, lebih baik apotek menolaknya. Jangan karena mencari keuntungan, nyawa konsumen menjadi taruhannya. Pemilik usaha dalam menjalankan kegiatan usahanya harus sesuai dengan Pasal 7



Undang-Undang Perlindungan konsumen yang menyatakan :

- a. Beritikad baik dalam melakukan kegiatan usaha;
- b. Hak memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan, pemeliharaan;
- c. Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- d. Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- e. Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

Sedangkan pihak konsumen selaku pembeli memiliki hak-hak berupa :

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
- b. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- c. Hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;

- e. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- f. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi/penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;

Dengan diaturnya hak-hak dan kewajiban antara pihak apotek dan konsumen, maka apabila konsumen tidak puas akan pelayanan apotek dapat melakukan gugatan melalui Lembaga Perlindungan Konsumen atas dasar hak-hak yang dimilikinya sebagaimana yang telah disebutkan. Dalam prakteknya, masalah seperti ini biasanya diselesaikan antara para pihak terlebih dahulu secara musyawarah tanpa harus ke Lembaga Perlindungan Konsumen.

### **3. Bentuk Wanprestasi yang Dilakukan Apotek Dalam Penjualan Obat-Obatan Daftar G**

Dari berbagai undang-undang yang mengatur tentang apotek, belum ada yang memberikan sanksi secara tegas apabila seorang apoteker atau pemilik sarana apotek, maupun asisten apoteker dalam menjalankan tugasnya melakukan kesalahan atau kelalaian yang merugikan konsumen. Beberapa kesalahan-kesalahan yang terjadi di apotek merupakan salah satu bentuk dari wanprestasi. Wanprestasi mempunyai pengertian suatu tindakan yang tidak memenuhi kewajiban yang telah ditetapkan dalam perikatan, baik perikatan yang timbul karena perjanjian maupun karena Undang-Undang.



Bentuk wanprestasi yang dilakukan oleh pihak apotek yakni kelalaian dalam hal penggantian atau pembacaan resep atau copy resep obat daftar G yang dibawa oleh pembeli maupun penyerahan obat pada pembeli dapat segera dilakukan pembenaran atau pembetulan oleh pihak apotek dengan menukar obat-obatan daftar G yang telah diterima oleh pembeli. Pembenaran atas adanya kesalahan dalam pembacaan resep dilakukan dengan datang langsung ke rumah pembeli obat daftar G, berdasarkan data yang ada pada resep atau berdasarkan keterangan dari dokter penulis resep tersebut.

Apabila apotek melakukan kelalaian dalam hal ini mengganti jenis obat-obatan daftar G, yaitu jenis obat generik diganti dengan obat paten. Maka pihak apotek akan bertanggung jawab dengan mengganti semua obat-obatan daftar G yang telah diterima dengan obat yang sesuai atau seperti tertera pada resep. Wanprestasi yang dilakukan pihak apotek dalam hal adanya keterlambatan pengiriman obat yang telah dipesan oleh pembeli, berakibat batalnya transaksi penjualan obat-obatan daftar G. Pembatalan ini dilakukan oleh pihak pembeli atau dapat juga dilakukan penggantian biaya kirim oleh pihak apotek.

#### **4. Pengawasan Pemerintah Terhadap Penjualan Obat Daftar G di Apotek**

Tujuan dari penyelenggaraan pengawasan di bidang obat dimaksudkan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelaksanaan pengawasan obat dalam rangka

melindungi keselamatan masyarakat dari resiko peredaran dan penggunaan produk yang tidak memenuhi persyaratan khasiat, keamanan, dan mutu. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 98 ayat (4) menyebutkan bahwa "Pemerintah berkewajiban membina, mengatur, mengendalikan, dan mengawasi pengadaan, penyimpanan, promosi, dan pengedaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3)". Yang dimaksud pada ayat (3) adalah pengadaan, penyimpanan, pengolahan, promosi, pengedaran sediaan farmasi dan alat kesehatan. Dengan demikian fungsi pengawasan sepenuhnya berada di tangan pemerintah.

Apotek di dalam menjual obat-obatan daftar G kepada masyarakat haruslah sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan. Masih sering dijumpai beberapa apotek di Kota Malang dalam menjual obat daftar G kepada masyarakat tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh pemerintah. Setiap orang selaku konsumen dalam membeli obat daftar G di apotek wajib menggunakan resep dari dokter yang asli. Apotek juga wajib menolak pembelian obat daftar G yang dilakukan konsumen apabila tanpa resep dokter. Selain itu, setiap penjualan obat daftar G yang dilakukan oleh sebuah apotek wajib melaporkannya kepada dinas kesehatan. Ini merupakan prosedur yang sudah ditetapkan oleh dinas kesehatan guna mencegah peredaran obat daftar G yang menyimpang di masyarakat. Jadi, apabila ada sebuah apotek tidak melaporkan setiap keluarannya obat daftar G yang termasuk obat keras kepada dinas kesehatan, maka oleh dinas kesehatan



apotek tersebut dapat dikenai sanksi berupa teguran sampai pencabutan ijin usaha.

Dalam memudahkan proses pengawasan, pemerintah juga menunjuk Badan Pengawas Obat dan Makanan untuk melaksanakan fungsi pengawasan di bidang obat dan makanan. Hal tersebut diatur dalam SKB Menkes dan Menpan NOMOR 264A/MENKES/SKB/VII/2003 dan NOMOR 02/SKB/M.PAN/7/2003 tentang Tugas, Fungsi, dan Kewenangan di Bidang Pengawasan Obat dan Makanan. Disamping itu, pada PP Nomor 51 tahun 2009 Pasal 58 disebutkan pula “Menteri, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sesuai kewenangannya serta Organisasi Profesi membina dan mengawasi pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian”. Dengan demikian pemerintah daerah juga bersama-sama dengan BPOM berkewajiban untuk mengawasi peredaran obat di masyarakat.

Salah satu tujuan ditunjuknya BPOM oleh pemerintah dalam menjalankan fungsi kontrol terhadap peredaran obat adalah untuk mencegah distribusi obat keras dari sarana legal ke sarana illegal atau perorangan. Misalnya distribusi obat keras yang penyalurannya hanya melalui apotek, namun pendistribusiannya ditemukan di sarana illegal seperti toko kelontong, toko obat, swalayan, maupun perorangan yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk menyimpan dan mendistribusikan obat. Untuk mencegah hal tersebut maka pemeriksaan setempat dilakukan dengan memeriksa buku

penjualan apotek. Apabila ditemukan penjualan obat keras tanpa resep, maka diperiksa terlebih dahulu apakah obat keras yang dibeli tercantum dalam Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA). Selain itu, juga diperiksa apakah ada penyerahan obat keras dalam jumlah banyak kepada perorangan atau sarana illegal (sarana yang tidak berhak menyimpan dan mendistribusikan obat keras). Apabila ditemukan penjualan tanpa resep untuk obat keras yang tidak tercantum dalam DOWA maupun adanya penyerahan obat keras dalam jumlah banyak kepada pihak yang tidak berwenang, maka akan dianggap sebagai pelanggaran. BPOM akan melaporkan pelanggaran tersebut kepada Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan atau Dinas Perizinan. BPOM juga sangat berperan dalam mencegah peredaran obat illegal dengan mengawasi proses produksi dan distribusi. Jika ditemukan bahwa obat tersebut berasal dari sumber yang tidak resmi, maka BPOM akan melaporkan penemuannya ini kepada Dinas Kesehatan dan mengamankan sediaan yang bermasalah tersebut untuk proses lebih lanjut. Dinas Kesehatan akan menindak lanjuti laporan tersebut dengan memberikan peringatan, pembekuan izin apotek sampai dengan pencabutan izin apotek yang bersangkutan.

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dalam Bab IV, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Perjanjian antara Pemilik Sarana Apotek dengan Apoteker Pengelola Apoteker jika dilihat



dari sudut komposisi modal maka termasuk perjanjian kerjasama karena masing-masing pihak sama-sama memasukkan modal. Pemilik Sarana Apotek memasukkan modal uang, gedung serta sarana dan prasarana apotek, sedangkan Apoteker Pengelola Apotek memasukkan tenaga, keahlian dan jasa serta ijin-ijin dari pihak terkait. Maka, perjanjian yang dibuat antara kedua belah pihak harus memenuhi syarat sahnya suatu perjanjian sebagaimana tercantum dalam Pasal 1320 KUHPdata. Namun apabila Apoteker Pengelola Apotek tidak menanam modal ke apotek, maka perjanjian tersebut termasuk perjanjian perburuhan atau ketenagakerjaan sebagaimana tercantum di dalam Pasal 1601 sampai 1601 KUHPdata. Apoteker memperoleh gaji atau upah yang besarnya ditentukan bersama-sama dengan Pemilik Sarana Apotek selama jangka waktu tertentu. Mengenai penyelesaian sengketa antara apoteker dengan pemilik apotek yang timbul atas laporan dari konsumen harus melihat permasalahannya terlebih dahulu, karena kedudukan apoteker dengan pemilik apotek adalah berbeda. Apoteker berkedudukan sebagai pelayan di bidang kefarmasian, sedangkan pemilik apotek adalah penyedia farmasi untuk apoteker, yang bertugas memajukan sebuah apotek.

2. Perjanjian jual beli obat daftar G antara pihak apotek dengan pembeli dapat dikategorikan

sebagai suatu perjanjian. Di dalam penjualan obat-obatan daftar G sering timbul wanprestasi yang dilakukan oleh pihak apotek. Wanprestasi yang sering terjadi dalam perjanjian jual beli obat daftar G yaitu pengambilan obat daftar G yang tidak sesuai prosedur, kelalaian pembacaan resep, dan kesalahan peracikan obat daftar G yang dilakukan apoteker. Pemerintah juga berperan dalam melakukan pengawasan penjualan obat-obatan daftar G yang termasuk obat keras. Apotek dalam setiap menjual obat daftar G kepada konsumen tidak boleh sembarangan, karena apotek bertanggung jawab melaporkan setiap penjualan obat daftar G kepada pemerintah yang mana tugas ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Apabila tidak melaporkan maka apotek tersebut dapat dikenai sanksi berupa peringatan sampai sanksi terberat yaitu pencabutan ijin beroperasi. Dalam memudahkan proses pengawasan, pemerintah menunjuk Badan Pengawas Obat dan Makanan untuk melaksanakan fungsi pengawasan di bidang obat dan makanan. Salah satu tujuan ditunjuknya BPOM oleh pemerintah adalah untuk mencegah distribusi obat keras dari sarana legal ke sarana illegal atau perorangan.

## V. DAFTAR PUSTAKA

### Buku Literatur

Soekanto, Soerjono dan Sri Mamuji. 1985. Penelitian Hukum





- Normatif. Jakarta :  
Rajawali Press.
- Soekanto, Soerjono. 1984. Pengantar Penelitian Hukum. Jakarta : UI Press.
- Soemitro, Rony hanitijo. 1990. Metodologi Penelitian Hukum dan Jumetri. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Subagyao, P.Joko. 1991. Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Peraturan Perundang-undangan**
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer).
- Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (UUPK).
- Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 02396 / A / SK / VIII / 1986 Tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/ MenKes/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotek.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/Menkes/SK/X/2002 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/Menkes/Per/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
- SKB Menkes dan Menpan NOMOR 264A/MENKES/SKB/VII/2003 dan NOMOR 02/SKB/M.PAN/7/2003 tentang Tugas, Fungsi, dan Kewenangan di Bidang Pengawasan Obat dan Makanan.